

净化手术室工作流程管理

1、严格着装管理 进入手术室人员务必按规定穿高压灭菌的手术衣、裤，戴一次性无菌口罩、帽子，要遮挡住自己的衣服和头发，禁戴首饰（包括项链），换手术室专用拖鞋。离开时衣裤、鞋、帽、口罩放在指定位置，患者均穿清洁的病员服，用互换车接送，戴隔离帽

2、空气净化系统的开关及清洁 每日上午由夜班护士提前 30 分钟~1 小时启动手术间空调系统，并将温度按需调至 22℃~25℃，湿度控制在 50%~60%。每日手术结束后，有清洁工用标志明确、分区使用的卫生洁具将手术间打扫洁净，关闭电动门，经 30 分钟~1 小时层流后关闭空调系统。急诊手术间不关闭空调系统，连台手术在前一台手术完毕后立即进行室内湿式清洁，并关闭自净 30min 后进行下一台手术

3、手术床的放置 手术床放于手术间净化区域的中心。头面部手术时将手术床向病人脚部合适移动，下肢手术时将手术床略向头部移动，以保证手术区域和器械台完全处在净化区内。

4、保持手术间的正压

手术中保持电动门处在关闭状态，尽量减少开关次数，严禁开门手术。由于手术室的环境是一种密闭的洁净环境，门关闭时室内的气压不小于室外的气压，从而保证手术室内的洁净空气只能向室外流动，室外的空气不会进入室内，开门后就破坏了压差系统，手术间的净化质量也将受到影响。

5、 污物处理流程 手术完毕后，污染敷料和器械由洗手护士从手术间后门向外走廊传送，迅速关闭手术间后门。外走廊有清洁工及时处理，污染物扎紧袋子后运送指定处寄存。

手术室工作流程

一、手术前一日准备工作

1. 对择期三、四类手术病人，由次日配合该台手术的巡回或器械护士于术前一日携带“术前访视单”与病人及家属会面，查对并确认病人。
2. 理解病人基本状况，例如：姓名、床号、性别、手术名称、手术部位、手术方式、传染性疾病检查成果、皮试成果、备皮状况等，与病人沟通做好心理护理。
3. 病人于手术前一日晚沐浴后换上病员服，等待次日手术室专人到病房迎接。

二、手术当日接病人入手术室

1. 手术当日由手术室护士查对手术告知单、手术安排表、病人，确认无误后告知病房护士做好术前准备。由手术室专人携手术告知单，推车至病房迎接病人，并与病房护士仔细查对病人及术前准备状况。
2. 病人抵达手术室后，由值班护士查对病人，该台巡回护士、器械护士、麻醉医师再次查对病人及手术告知单、病历、病人及病人物品。
3. 手术进行前由主刀医师和主管医师再次查对病人有关信息，确定详细手术部位后开始进行手术。

三、手术后送病人回病房

1. 手术完毕等待病人完全清醒并能对的回答问题后送回病房。一般病人清醒可直接在手术间内恢复；若特殊状况或危重病人，术后根据医嘱到病房监护室或 ICU 病房。
2. 由麻醉医师、巡回护士将病人及病历、病人物品一同送回病房。送病人途中注意观测病人呼吸、脉搏，保持输液及多种引流管道畅通。
3. 送入病房，与病房护士交接病人一般状况、多种引流管、皮肤状况和病人物品等。待病房护士在病人手术护理记录单交接病人栏目上确认签名后方可离开病房。

手术病人进出手术室流程

- 1、手术护士按手术排班接病人（择期），接台手术按手术室 告知；
- 2、护送病人至手术室，手术室护士查对病人手术时间/姓名/性别/年龄/病床/床号/住院号/诊断/手术名称/手术部位/药物过敏史/术前四项化验（爱滋病、梅毒、乙肝表面抗原、丙肝）；重危病人由手术科室医生或护士护送；
- 3、检查病人皮肤准备状况及术前医嘱执行状况；检查术前准备状况，（检查与否更换衣服，禁带珍贵物品、假牙状况）检查手术所需要物与否准备好，如病历、化验单、

光片、特殊用药等；

5、接病人入指定手术间；步行者更换指定鞋、帽后护送到手术间；用平车者穿上鞋套、带好帽子后入手术间，病历、所带用物随病人一起入手术间；

6、安顿病人于手术台并固定，再次核对、检查，用约束带固定病人，做好病人保暖

7、术毕全麻病人护送至复苏室；硬麻、局麻病人送至病房，做好交接班；

手术室不一样护士职责工作流程

一、巡回护士工作流程

（一）原则规定

- 1、着装整洁，不留长指甲，不佩戴饰物，仪表端庄衣容整洁，以饱满的精神进入工作状态。
- 2、对手术的配合要做到积极积极，配合纯熟。

（二）工作程序

- 1、术前 1d 访视病人, 理解手术状况, 填写手术访视单, 理解患者手术名称、手术部位、术中规定及特殊准备等，并准备手术间物品、仪器，并检查其性能. 若其牵引床则须将手术床更换。

2、手术当日

（1）接病人：

- 1) 根据手术告知单与病例查对，与病房护士查对术前状况并七请病房护士在接病人登记本（病人交接单）上签名。
- 2) 查对病人姓名、性别、手术部位备皮状况、术前针、禁食、禁水、等术前准备工作，带齐手术中特殊用物（如腹带、负压吸引瓶、X 线片等）。嘱病人摘掉假牙、发卡、饰品，将身上的钱物等珍贵物品交病人家眷，病人仅穿病号服。
- 3) 请病人上平车，将病人平稳地推入手术室。

（2）进入手术间：

- 1) 病人进入手术室后，带隔离帽，安慰病人，再次认真查对，无误后协助病人将衣服脱下，平卧于手术床上。

- 2) 建立静脉通路后，配合麻醉，按医嘱给药，严格执行查对制度。。
- 3) 摆体位，做好查对。手术部位要注意左右侧，摆体位时要轻、稳、准、快，做到固定牢固、暴露伤口清晰、病人舒适、无挤压、不接触金属物。
- 4) 对的使用高频电刀，将负极板放于肌肉丰厚处。患者的皮肤不能直接接触手术床的金属部分，防止灼伤。
- 5) 放好头架与托盘，摆好合适的脚凳。
- 6) 手术开始前，与器械护士、第二助手共同清点器械、敷料等数目，并记录在手术护理记录单上。
- 7) 协助手术人员穿无菌手术衣，铺无菌单后连接多种仪器电源、吸引器，安排手术人员就位，调整灯光，清理污物桶，四肢驱血手术配合气囊打气。

(3) 手术开始

- 1) 切开皮肤时注意有无体位变化。
- 2) 坚守岗位、履行职责，严格查对制度，术中执行口头医嘱前要复述一遍，防止用错药。重大手术应及时估计术中也许发生的意外，做好应急准备，及时配合急救。
- 3) 严密观测病情变化，探查胸、腹腔时注意观测病人的生命体征。
- 4) 保持输液畅通、体位对的、肢体不受压，每 15 分钟观测止血带效果
- 5) 树立爱伤观念，操作时要轻。术中要关怀爱惜患者，注意保暖。非全麻患者，应加强语言沟通、安抚患者。
- 6) 输血要 2 人查对（输血同意书、姓名、住院号、血型、交叉配血、采血日期），输血前后要用生理盐水冲洗输液管道，以防血液凝固。
- 7) 术中增长的清点物品要及时登记，并与洗手护士查对。

8) 术中更换巡回护士时，需与接班护士、洗手护士 3 人共同清点物品数目、交代病情及医嘱执行状况、输液状况及输液部位有无液体外渗，体位与否牢固、舒适，皮肤有无接触金属物，受压部位垫得与否合适；精密仪器及高值物品的使用状况等进行交接；交接病人物品，包括病历、X 线片、衣服等；交接完毕后在护理记录单上签名。

9) 术中变更体位时，注意与否有托盘压伤及接触金属物。

10) 根据手术需要及时调整灯光、室温，及时给术者擦汗。

11) 监督手术人员的无菌操作。保持手术间的清洁、整洁、安静（如地面有无血迹、掉下的器械、纱布及时收好，包布等放器械车下层）。管理参观人员，嘱其不要随意走动。

12) 术中观测尿量及吸引瓶状况，并及时处理。

13) 手术完毕后协助包扎伤口。

（4）术后：

1) 将病人带来的衣物、输液物品、病历、X 线片等备齐随病人带回。

2) 护送病人回房，与病房护士交接物品及病人状况（尤其要交接皮肤状况、输液状况），并登记、签名。

4) 急救车用后进行检查、补充。未用的药物、物品，查对后放回原处。

3) 擦拭、整顿、登记、补充、归位术中使用的多种仪器，更换手术床被服。

6) 无洗手护士参与手术时，负责手术器械的清洁整顿工作。

二、洗手护士工作流程

（一）原则规定

- 1、着装整洁，不留长指甲，以饱满的精神进入工作状态。
- 2、对手术的配合要做到积极积极，配合纯熟。
- 3、严格各项无菌操作并监督执行。

（二）工作流程

1、术前 1d

（1）术前 1d 理解患者基本的状况，熟悉理解手术基本过程, 和主刀医生沟通，理解手术的术式，做好特殊器械物品的准备。

（2）擦净器械桌，备齐本台手术敷料及手术备用物品，注意核对失效期。

2、手术当日

（1）手术间准备工作：术日提前 30 分钟上班，再次检查手术间物品准备与否齐全、对的，消毒时间与否合格。湿式擦净手术间壁柜、器械桌、无影灯、手术床及仪器表面的灰尘。

（2）病人进入手术间：

- 1) 协助巡回护士一起协助病人脱衣上床。注意病人的安全，遮盖、保护病人的隐私。
- 2) 严格贯彻查对制度和无菌操作规程，认真核对无菌包的消毒日期、灭菌效果，消毒指示卡、变色指示卡胶带交巡回护士粘贴在手术护理记录单背面。
- 3) 打开无菌器械、敷料包，准备术中用物。
- 4) 提前 20 分钟刷手，整顿器械台，物品定位放置。检查器械零件与否齐全，关节性能否良好，协助医生铺无菌巾。

5) 手术开始前与巡回护士、第二助手共同清点器械、纱布、纱垫、缝针等物品数目，
每遍 2 次，并由巡回护士详细记录在手术护理记录单上

（3）手术开始

- 1) 精力集中，按手术环节传递手术器械，做到配合积极积极。
- 2) 遇有紧急状况，能从容坚决地配合急救。
- 3) 在手术配合过程中要一直保持无菌，保持托盘上器械物品的井然有序、清洁整洁。器械用后及时将血迹擦净。保持无菌器械台及手术区整洁、干燥。无菌巾一经浸湿，应及时更换或重新加盖无菌巾。
- 4) 怀疑已污染物要立即更好处理，他人指出不得反驳，无条件纠正。
- 5) 污染手术按规定操作配合。
- 6) 手术切下标本放于换药碗保留，并做好标识。
- 7) 术中血液（体液）的培养管保留于器械桌左上角。
- 8) 术中纱布按规定使用和管理。手术开始后一律使用完整的纱布、纱垫，一般状况下不容许裁剪纱布，（确需裁剪时，手术结束后须注意检查其完整性）尤其应注意寄存在伤口内的纱布要记清，并做好标识。
- 9) 术中如送标本做冷冻切片病理检查，不容许用纱布包裹标本，特殊状况须交班登记。
- 10) 术中增长的器械、纱布，要当即清点并查对登记。
- 11) 关闭手术切口，按清点程序认真清点并查对登记，同步请医生检查伤口。
- 12) 在整个手术进程中，要维护和监督手术区的无菌状态。
- 13) 手术交接班的规定如下（洗手护士如无特殊状况，术中不得进行交接班）。

交接手术进行状况; 精确清点数字并与洗手护士、接班护士及巡回护士 3 人共同查对;
交接病理标本的状况; 交接精密仪器的使用状况。

14) 关闭深部体腔前后与巡回护士再次清点器械、缝针、纱布、纱垫等。

(4) 术后

1) 再次清点纱布、纱垫、缝针。

2) 台上所用刀片、缝针、针头等锐利物品放于专用容器内。

3) 清理地面线头及各类医疗废物等。

4) 如连台手术, 处理第 1 台手术物品后, 去无菌敷料室准备第 2 台手术所用器械及敷料, 刷手上台。

(5) 术后处理规定

1) 负责手术器械的初洗, 精细器械应分别处理, 防止损坏。带腔器械要用通芯捅洗, 不可留有血迹。如为感染手术, 器械、敷料等物品应按有关规定处理。

2) 手术吸引管、术中空针管等一次性医疗用品毁形后扔于医疗垃圾袋中。

3) 用 10% 甲醛固定手术标本

4) 未用的洁净敷料及物品放回指定地点。

5) 用过的敷料由污物通道送出。

6) 检查登记手术标本、培养管等。

7) 手术后随病人带走的器械, 洗手护士负责请医生写借条, 并将借条交供应班护士保管。

注: 1、急救病人应在其他栏填写急救过程及处理成果。

2、多种填塞物需在其他栏注明名称数量。

手术室护士长工作流程

着装整洁，提前上岗；对夜班工作进行质控；早会交班，布置当日的工作，对夜班工作存在的问题进行指导，当日特殊手术的注意事项；检查、协助当日手术工作状况：

- 1、手术人员的无菌操作、着装与否符合规定；
- 2、检查洗手护士物品准备及积极配合；
- 3、查巡回护士台下配合， 与否存在离岗现象；
- 4、协助巡回护士完毕较复杂体位的摆放；
- 5、处理手术中随时存在的问题；
- 6、督促检查实习生及参观人员与否遵守手术室规章制度；
- 7、参与重大、危重病人的手术及急救工作；
- 8、督促对的划价、收费；
- 9、安排次日择期手术及特殊器械物品的准备工作；
- 10、检查手术房间的术后料理及消毒隔离工作；
- 11、随时安排急诊手术；
- 12、科室业务方面：
 - （1）总结近期护理存在的问题及改善措施；
 - （2）检查急救物品与否齐全、备用状态；
 - （3）组织护士业务学习及考试、考核

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/528043061063006073>